

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

病院施設番号：031446

臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イシイ コウジ 姓 石井 名 耕司		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	院長	研修管理委員長 研修実施責任者・指導医
フリガナ タムラ アキラ 姓 田村 名 晃		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	副院長	指導医
フリガナ ミヤザワ ヒデアキ 姓 宮澤 名 秀明		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	副院長	指導医
フリガナ サトウ ミキ 姓 佐藤 名 美樹		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	看護部長	看護部門の責任者
フリガナ イソ カオル 姓 磯 名 薫		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	糖尿病内科診療部長	指導医 プログラム責任者
フリガナ キクチ イサオ 姓 菊地 名 功		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	事務部長	事務部門の責任者
フリガナ ミヤザキ チカオ 姓 宮崎 名 親男		独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター	脳神経外科診療部長	指導医
フリガナ アベ シンジ 姓 阿部 名 信二		東京医科大学病院	卒後臨床研修センター長	指導医 研修実施責任者
フリガナ ナミキ アツシ 姓 並木 名 温		東邦大学医学部卒後臨床研修／生涯教育センター	センター長	指導医 研修実施責任者
フリガナ シマダ ナガト 姓 島田 名 長人		東邦大学医療センター大森病院	教育企画管理部長	指導医 研修実施責任者

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

病院施設番号：031446

臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構東京蒲田医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ タカハシ ケイ		東邦大学医療センター大橋病院	副院長	指導医 研修実施責任者
姓 高橋	名 啓			
フリガナ カワシマ ヒサシ		総合病院厚生中央病院	院長	指導医 研修実施責任者
姓 河島	名 尚志			
フリガナ ササキ タカシ		独立行政法人地域医療機能推進 機構秋田病院	診療部長（内科）	指導医 研修実施責任者
姓 佐々木	名 隆			
フリガナ ロッカク ユウイチ		独立行政法人地域医療機能推進 機構二本松病院	院長	指導医 研修実施責任者
姓 六角	名 裕一			
フリガナ ササキ オサム		独立行政法人地域医療機能推進 機構宇和島病院	副院長	指導医 研修実施責任者
姓 佐々木	名 修			
フリガナ イヅノ タカシ		大田区保健所	保健所長	研修実施責任者
姓 伊津野	名 孝			
フリガナ ウスイ アキヒコ		岩井機械工業株式会社	専務取締役	外部委員
姓 薄井	名 明彦			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。